

А06



7 1 7 0 2 0 1 8

Стр. 0 0 1



823b 269c 5102 8438 0ee7 24a1 78ee d936

Форма по КНД 1112512

Форма № Р26001

**Заявление  
о государственной регистрации прекращения физическим лицом деятельности  
в качестве индивидуального предпринимателя**

**1. Сведения об индивидуальном предпринимателе, содержащиеся в Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей**

ОГРНИП 21 2 7 9 4 6 0 5 9 0 1 3 1 0

Фамилия ИВАНОВ

Имя ИВАН

Отчество  
(при наличии) ИВАНОВИЧ

**2. Документы, связанные с предоставлением государственной услуги по государственной регистрации индивидуального предпринимателя,**

направить по указанному ниже адресу электронной почты

MAIL@GMAIL.COM

выдать на бумажном носителе

при необходимости проставить значение 1

**3. Номер контактного телефона заявителя** +79851111111

\_\_\_\_\_  
фамилия, имя отчество (при наличии) заявителя (указываются собственноручно)<sup>1</sup>

\_\_\_\_\_  
личная подпись заявителя<sup>1</sup>

-----  
**Для служебных отметок регистрирующего органа**

<sup>1</sup> Фамилия, имя, отчество не указываются, личная подпись не ставится в случае направления документов в регистрирующий орган в форме электронных документов, подписанных усиленной квалифицированной электронной подписью заявителя.





7170 2025



2f2a 754b 510f 7b65 dbf0 2b85 b09f 4899

**4. Заявление представлено непосредственно заявителем<sup>1</sup>**

- 1 – в регистрирующий орган
- 2 – в многофункциональный центр

и подписано им в присутствии должностного лица регистрирующего органа/работника многофункционального центра. Документ, удостоверяющий личность, заявителем представлен.

\_\_\_\_\_

должность

\_\_\_\_\_

подпись, фамилия и инициалы

**5. Сведения о лице, засвидетельствовавшем подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке<sup>2</sup>**

Лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя, является

- 1 – нотариус
- 2 – лицо, замещающее временно отсутствующего нотариуса
- 3 – должностное лицо, уполномоченное на совершение нотариального действия

ИНН лица, засвидетельствовавшего подлинность подписи заявителя

.....

<sup>1</sup> Заполняется должностным лицом регистрирующего органа/работником многофункционального центра.

<sup>2</sup> Заполняется лицом, засвидетельствовавшим подлинность подписи заявителя в нотариальном порядке.

